Pacto por Colombia
Pacto por la equidad
2018-2022

01

Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza

-Rediseño de modelo IVC
-Gobernanza multinivel y administración de recursos
-Regulación de otros actores
-Unificación del aseguramiento
-Reducción de la corrupción
-Seguimiento a composición accionaria o participación societaria de las EPS (Art. 55)


Reducir la razón de mortalidad materna en población rural dispersa a 78,18


Reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años en zonas dispersas a 5 por cada 1.000 NV


Reducir la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años en zonas dispersas a 17,2 por cada 1.000 NV


Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año en zonas dispersas a 11,3 por cada 1.000 NV



Salud Pública para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos

-Definición de prioridades en Salud Pública de acuerdo a la carga de enfermedad.
Fortalecimiento de capacidades básicas y gestión en el territorio.
- Monitoreo


Reducir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en población entre 30 y 70 años a 224,97 por cada 100.000



Articulación de los agentes en torno a la calidad y mejor infaestructura y dotación

-Habilitación y acreditación de prestadores y aseguradores
-Calidad y humanización en la prestación de servicios
-Investigación en salud
-Empoderamiento de los usuarios en la toma de decisiones.
-Pago por resultados
- Incentivos a la calidad y a los resultados en salud (Art.137)


80% de los pacientes hipertensos controlados


Aumentar al 70% los casos de cáncer de próstata identificados en estadios tempranos

Aumentar al 69% la detección temprana de cáncer de mama.


Reducir a menos de 5 días el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el inicio del primer ciclo de quimioterapia para leucemia aguda


Aumentar a 51% la proporción de usuarios que considera fácil o muy fácil acceder a un servicio de salud.


Llegar al 100% de EPS que otorgan cita a consulta de medicina general en menos de 5 días.


Aumentar el desempeño global de los Hospitales públicos a 70%



Acuerdos para el reconocimiento formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud

-Cierre de brechas del talento humano en el territorio.
-Reglamentación Ley de Residentes
-ReTHUS obligatorio
-Marco Nacional de Cualificaciones
-Educación continua


Aumentar a 1,7 médicos por cada 1.000 habitantes en las zonas rurales dispersas



Sostenibilidad financiera

-Acuerdo Punto Final Régimen Contibutivo y Subsidiado (Art. 133-134)
-centralización del No PBS del Régimen Subsidiado (Art. 127-132)
-Giro Directo (Art.135)
-Medidas de eficiencia en el pago de servicios no financiados con UPC (política farmacéutica, actualización PBS, Giro Directo, Centro de referencia Huérfanas, etc.) (Art. 136)
-Cobertura universal a través del subsidio parcial en salud (Art. 138)


Lograr que las Entidades Territoriales paguen el 50% de las cuentas por pagar por concepto de No PBS del Régimen Subsidiado.


100% de recobros por No PBS del régimen contributivo a 31 de diciembre de 2019 saneados


750 mil millones de ingresos adicionales por nuevos impuestos o mayor recaudo

Ahorrar 250 mil millones por Valores Máximos de Recobro


Ahorrar 800 mil millones por política farmacéutica